

Minnesanteckningar fört vid möte med vårdprocessgruppen palliativ vård 2022-11-17

1. Välkommen

Elisabet, Stina och Carina hälsade välkommen till dagens möte på hotell Opera i Göteborg.

2. Presentation

Presentation av närvarande deltagare i processgruppen

3. Dialogturné hösten 2022

Regionala processägare, Elisabet och Stina, samt Carina från RCC Väst har under hösten varit på dialogturné och besökt de specialiserade palliativa enheterna i VGR och Region Halland. Kommer resultera i en rapport som ska presenteras för RCC styrgrupp. Rapporten kommer även att skickas ut till vårdprocessgruppen.

Vi går igenom data från dialogturnén, både avseende den enkät som skickades ut och den information som framkom vid mötena. Flera av de palliativa enheterna vill komplettera data innan den slutgiltiga rapporten lämnas vidare.

European Association Palliative Care (EAPC) riktlinjer för kompetensförsörjning finns i bifogad ppt.

Diskussion om data från Svenska palliativregistret

Fråga 6: när en pat dött inom hsv – viktigt hur man svarar – eget hem med stöd av palliativ hemsjukvård – menar man här ASIH-verksamhet?

Fråga 21: alla inom hsv som registrerar måste, om palliativt varit involverat, kryssa JA i rutan, annars kan vi inom den specialiserade palliativa verksamheterna inte följa data. Gäller patienter inskrivna i de palliativa teamen.

Vi vill fånga kombin hsv + pall team → subgrupp –

Sammanfattning från dialogturné

- Palliativa resursteam finns, viss olikhet i bemanning
- Produktionsparametrar följs
- Uppsökande konsultteam finns på 4 av 6 enheter
- Slutenvårdsplatser finns på NU, SKAS och Alingsås lasarett
- Inklusionskriterier till palliativa enheterna finns
- Medarbetare uttrycker glädje och stolthet över arbetet
- Samtliga enheter rapporterar att fortbildning till andra enheter ges
- Formellt uppdrag för fortbildning finns på 4 av 6 enheter
- Flera enheter medverkar i grundutbildningar, specialistutbildningar
- Palliativa enheter ingår som en del/sektion i varierande verksamhetsområden
- Slutenvårdsplatser varierar – minskning, saknas på tre enheter. Där finns då inte heller palliativ kompetens dygnet runt
- Antal slutenvårdsplatser ligger lägre än EAPC:s rekommendation
- Varierande möjligheter till akuta insatser (besök) från öppenvårdsteamet
- SU övergått från ASIH till palliativt resursteam
- Kvalitetsdata (palliativregistret) följs ej i öppenvård
- > 90% av patienterna har cancerdiagnos

Diskussion - Vågar vidare för specialiserade palliativa enheter

- **Samverkan**
 - Läkare ringer sällan varandra över vårdnivåerna, vilket är ett erfarenhetsutbyte som borde utnyttjas mer i vardagen
 - Nätverk palliativt team – kommunerna
 - Kan vi utveckla digitala lösningar för att underlätta samverkan mellan vårdgivare
 - Hur få i gång bra konsultverksamhet?
 - God nära vård – gränssnitt mellan specialistvård – primärvård - kommun
- **Fortbildning** och Utbildning – introduktionsutbildning i palliativt förhållningssätt för alla nyanställda på sjukhusen.
Öka kunskapsnivån om allmän palliativ vård i grundutbildningar, fråga som kommer att drivas via SKR.
- **Palliativregistret** är viktigt – palliativa ombud på vårdavdelningar kan vara avgörande för att täckningsgraden ökar på sjukhusen.
- **Tidig integrering** – brytpunktssamtal – finns inte resurser att ta in alla patienter i resursteamet - handlar om att alla verksamheter ska väcka tanken tidigare, kunna handha ”lättare” palliativa vårdbehov och förutspå komplexa behov. Kunskapsökning inom allmän palliativ vård är nödvändigt.
- Samtal vid allvarlig sjukdom, inte bara samtal vid brytpunkter, utan dessa samtal ska hållas kontinuerligt under vårdprocessen.
- Palliativ vård hjälper hela sjukvården!
Rubriker i fet stil = de områden som flest grupper tagit upp

Vilka tre frågor ska processgruppen arbeta vidare med 2023?



4. Rapport från RPÄ

- **Betaniastiftelsen** har tagit fram en digital utbildning – grundutbildning i palliativ vård [Lindring bortom boten](#)
Läkarmodul kommer 2023.
I Region Halland kan medarbetare nå denna utbildning via sjukhusets utbildningsplattform.
- **Nationellt vårdprogram palliativ vård** (NVP) uppdaterad version varit ute på remiss, 46 remissvar inkommit. I mars 2023 beräknas NVP godkännas.
En nyhet i NVP är samtal vid allvarlig sjukdom.
- **[Personcentrerat sammanhållet vårdförlopp palliativ vård](#)**
Vårdförloppet beslutats i SKR och ska gälla i all sjukvård. Gäller patienter i palliativ vård i alla åldrar. Ett av syftena med vårdförloppet är att lyfta den tidiga integreringen i palliativ vård.
Digitalt seminarium 6/12 om vårdförloppet, se bifogad fil.
Stödmaterial och filmer finns på ovan hemsida.
- **Länsgemensam medicinsk riktlinje palliativ vård** (LMR) är ett uppdrag från Kunskapsrådet för att implementera NVP.
Fem områden har lyfts fram: tidig integrering, vårdens dimensionering, samverkan, fortbildning och psykosocialt stöd. Vi vet i dagsläget inte hur LMR kommer hanteras av VGR och de 49 kommunerna.
- **Palliativ vård av barn** – nytt vårdprogram kommit samt Personcentrerat sammanhållet vårdförlopp palliativ vård gäller även barn. Inom VGR diskuteras hur en arbetsgrupp ska sättas samman för att hantera frågan. Viktigt att även representanter från kommunerna deltar.

5. Plats för död i Sveriges befolkning

Joakim Öhlén, professor/sjuksköterska Palliativt centrum och Institutionen för vårdvetenskap hälsa, GU föreläser om trender avseende plats för död för Sveriges befolkning. PPT bifogas.

6. Övrigt

Palliativt centrum bjuder in läkare från de specialiserade palliativa enheter till möte **8 december** och palliativa team/enheter **15 mars**. Alla professioner som ingår i teamet är välkomna.

Nästa möte med vårdprocessgruppen är digitalt den **6 februari kl. 13.00 – 16.00**. Det kommer att vara ett arbetsmöte, då vi ska arbeta vidare med de frågor som kommit fram vid gruppdiskussionerna!

- Hur jobbar vi med de här sakerna hemmavid?
- Vad behöver vi för att göra detta bättre?

Fysiskt möte i Göteborg **27 april kl. 9.00 -16.00**

Vid datorn:
Carina Mannefred